

Fechamento de diastema com resina composta utilizando a técnica da muralha: revisão de literatura

Diastema closure with composite resin using the wall technique: literature review

Cierre de diastemas con resina compuesta mediante la técnica de la pared: revisión de la literatura

Recebido: 23/11/2022 | Revisado: 29/11/2022 | Aceitado: 30/11/2022 | Publicado: 08/12/2022

Ana Paula de Fátima Corrêa Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5696-0946>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: anapaua.fatima@gmail.com

Paloma Shelsia Rocha Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3542-4183>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: palomashelsia@gmail.com

Carla Mariah da Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8741-0093>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: carlamariah160700@gmail.com

Danielle da Silveira Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1014-4011>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: dansilveira_13@hotmail.com

Mariane Gomes de Castro Mota Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9554-0653>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: mariane.gcdias@gmail.com

Myrella Mikaela Araújo Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2089-8546>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: myrellaalima@icloud.com

Silvia Karla Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3018-6494>

Especialista e Mestre em Prótese Dentária, Brasil

E-mail: silvia.costa@fametro.edu.br

Gabriela de Figueiredo Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7263-8711>

Universidades Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: gabriela.meira@fametro.edu.br

Resumo

Introdução: O diastema possui uma repercussão desfavorável na aparência dos pacientes. Muitas pessoas com diastema, buscam por tratamento na área odontológica, visando a estética e uma boa aparência. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é enfatizar a importância da utilização da técnica da muralha na resistência mastigatória, utilizando resina composta para preencher o espaço interdental. **Metodologia:** Portanto, realizamos como método uma busca de dados, sobre a pesquisa de revisão de literatura através do assunto abordado no referencial teórico, sobre a eficácia da resina composta, utilizada na técnica da muralha e suas vantagens no tratamento de fechamento de diastema. **Resultados:** Uma das alternativas de tratamento bastante eficaz para o fechamento de diastema, está na utilização da técnica da muralha associada ao uso da resina composta. **Resultados e discussões:** É um tratamento minimamente invasivo, com baixo custo, tempo clínico curto, podendo ser solucionado em apenas uma sessão e com boa longevidade. Essa técnica vem obtendo excelente resultado durante o tratamento. **Conclusão:** Portanto, pode-se afirmar que o tratamento proposto para o fechamento de diastema, obtém resultado satisfatório restabelecendo forma, estética, autoestima e restaurando função e a fonética; uma vez que, um sorriso harmonioso melhora as oportunidades sociais e eleva a autoestima.

Palavras-chave: Diastema de fechamento; Resina composta; Técnica da muralha.

Abstract

Introduction: Diastema has an unfavorable impact on the appearance of patients. Many people with diastema seek treatment in the dental area, aiming at aesthetics and a good appearance. **Objective:** The objective of this work is to emphasize the importance of using the wall technique in masticatory resistance, using composite resin to fill the

interdental space. Methodology: Therefore, we carried out a data search as a method, on the literature review research through the subject addressed in the theoretical framework, on the effectiveness of the composite resin, used in the wall technique and its advantages in the treatment of diastema closure. Results: One of the very effective treatment alternatives for diastema closure is the use of the wall technique associated with the use of composite resin. Results and discussions: It is a minimally invasive treatment, with low cost, short clinical time, which can be solved in just one session and with good longevity. This technique has achieved excellent results during treatment. Conclusion: Therefore, it can be stated that the proposed treatment for diastema closure obtains a satisfactory result, restoring shape, aesthetics, self-esteem and restoring function and phonetics; since, a harmonious smile improves social opportunities and raises self-esteem.

Keywords: Closing diastema; Composite resin; Wall technique.

Resumen

Introducción: El diastema tiene un impacto desfavorable en la apariencia de los pacientes. Muchas personas con diastema buscan tratamiento en el área dental, buscando la estética y el buen aspecto. Objetivo: El objetivo de este trabajo es resaltar la importancia del uso de la técnica de la pared en la resistencia masticatoria, utilizando resina compuesta para rellenar el espacio interdental. Metodología: Por lo tanto, se realizó como método una búsqueda de datos, sobre la investigación de revisión bibliográfica a través del tema abordado en el marco teórico, sobre la efectividad de la resina compuesta, utilizada en la técnica de pared y sus ventajas en el tratamiento del cierre de diastemas. Resultados: Una de las alternativas de tratamiento muy efectivas para el cierre de diastemas es el uso de la técnica de pared asociada al uso de resina compuesta. Resultados y discusiones: Es un tratamiento mínimamente invasivo, de bajo costo, corto tiempo clínico, que puede resolverse en una sola sesión y con buena longevidad. Esta técnica ha logrado excelentes resultados durante el tratamiento. Conclusión: Por tanto, se puede afirmar que el tratamiento propuesto para el cierre de diastemas obtiene un resultado satisfactorio, restaurando la forma, la estética, la autoestima y restaurando la función y la fonética; ya que, una sonrisa armoniosa mejora las oportunidades sociales y eleva la autoestima.

Palabras clave: Diastema de cierre; resina compuesta; Técnica de pared.

1. Introdução

Para a grande maioria dos indivíduos, a estética, a boa aparência, a imagem de uma pessoa saudável é o que importa, por isso que muitas pessoas buscam por tratamentos na área odontológica para clarear e restaurar os dentes. A proporcionalidade e a simetria governam a aparência estética dos dentes, e claro, de um sorriso. Uma vez que a estética do sorriso se tornou associada à saúde bucal, possuindo interferência significativa na qualidade de vida dos indivíduos (Costa Silva, 2020).

A falta dessa simetria, faz com que o indivíduo tenha baixa autoestima, não goste do que vê no espelho, costuma falar com a mão sobre a boca ou sorri pouco. Fato é que, dentes desproporcionais realmente comprometem a harmonia e o equilíbrio da aparência estética saudável dos dentes. Assim, a odontologia atual, além de devolver a forma e função aos elementos dentais, tem prezado por estabelecer um sorriso que realce as características estéticas do indivíduo (Almeida et al., 2020).

Entre as transformações que abalam sucintamente o sorriso tendo como exemplo, a presença de diastema que são lacunas entre os elementos dentários que podem ocorrer em toda arcada, podendo acarretar um grande incômodo quando presentes na arcada entre os elementos ântero-superiores, se tratando de uma área estética, ocasiona uma grande busca pelo fechamento dos espaços interdentais. (Guerra et al., 2017).

Diante do exposto, o estudo tem objetivo de enfatizar a utilização da técnica da muralha na resistência mastigatória com resina composta para a realização do fechamento de diastema. Por compreender que a resina composta é técnica mais utilizada, e ela que aliada à técnica da muralha é possível obter resultados excelentes durante o tratamento. É uma técnica minimamente invasiva que pode ser solucionada em apenas uma sessão, acessível financeiramente e com boa longevidade, restaurando a função e a fonética que pode ser acometida devido o espaço interdental e a estética dental, satisfazendo o paciente, já que o diastema na linha media facial pode afetar a autoestima (Campos et al, 2021).

Vale ressaltar que antes de qualquer tratamento, a simetria de cada indivíduo deve ser considerada, afim de que o paciente tenha resultados satisfatórios. Pois os diastemas maiores que 0,5mm na região anterior, afetam a estética de maneira

negativa, principalmente porque estes dentes são considerados essenciais na harmonização do sorriso. Os diastemas dentários consistem em espaços, ou aberturas, entre dois dentes adjacentes na mesma arcada dentária (Andrade, Silva & Dias, 2019).

2. Metodologia

Esta revisão que se caracteriza pelo estudo descritivo e explicativo, o que permite ao pesquisador reconhecer as características do trabalho realizado, possibilitando a movimentação mais adequada e competente decorrer das investigações. Qualquer identificação de pesquisa deve acompanhar certo critério. Se aplicarmos o propósito geral de pesquisa como critério, temos três grupos: Pesquisas Exploratórias, Pesquisas Descritivas e Pesquisas Explicativas (Gil, 2017).

A pesquisa descritiva mostra particularidades de estipulada população por meio determinado acontecimento. Não tem comprometimento de esclarecer os fenômenos que relata, apesar de que seja de apoio para tal explicação (Vergara, 2009).

A pesquisa explicativa deseja determinar ligações, que causa-efeito por intermédio da manipulação contínua das variáveis relativas ao propósito de estudo, procurando identificar as razões do fenômeno (Marconi & Lakatos, 2007).

Segundo Vergara (2009), a revisão de literatura caracterizada por elaborar um planejamento de trabalho que compreenda uma recomendação de atuação realista e possível do conteúdo, desenvolvendo conceitos, palavras-chave, ideias principais, o problema da revisão, os objetivos e a hipótese. Além disso, trata-se de uma pesquisa qualitativa, segundo Gil (2017), compreende a conquista de dados descritivos, alcançados na relação direta do pesquisador com o contexto estudado, reforça mais o processo do que o produto e se preocupa em representar o ponto de vista dos componentes.

Em que serão usadas publicações de artigos científicos, matéria de revistas, nas bases de dados Scielo, Pubmed, que possam contribuir de forma positiva para a construção da fundamentação teórica, no decorrer dos meses de agosto de 2021 a novembro de 2022. Serão usados os seguintes descritores: fechamento de diastema, resina composta, técnica de muralha. Os critérios de seleção são publicações de acordo com o tema da pesquisa, entre os anos de 2015 a 2021.

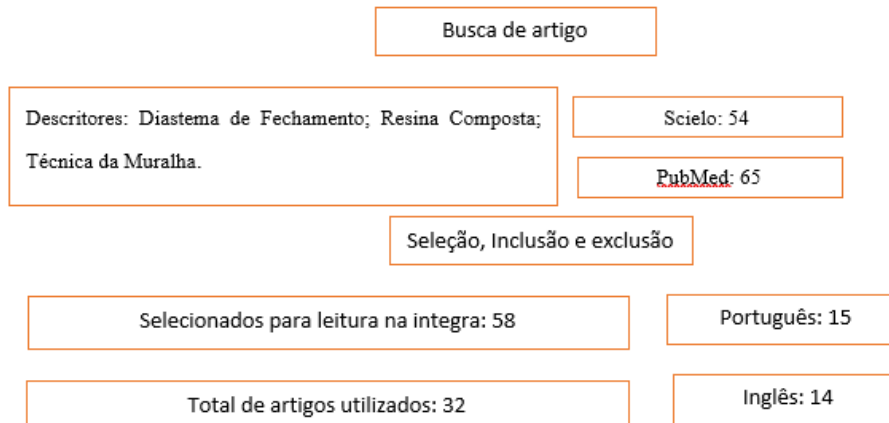
Os artigos possuíram suas informações concentradas nos tópicos: autor/ano, idioma, objetivo e resultados, os quais foram tabulados e apresentados na Tabela 1 Quadro 1.

Quadro 1 - Corpus de estudo.

Ano	Autor	Tema	Periódico
2020	Almeida, R. R. de. et al	Restauração em Resina Composta para Fechamento de Diastema: relato de caso	Research, Society And Development
2016	Berwanger, C. et al.	Fechamento de Diastema com Resina Composta Direta: relato de caso clínico	Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas
2019	Benevides, A. A., Venâncio, A. E. F., & Feitosa, V. P.	A influência do isolamento absoluto no sucesso de restaurações diretas e tratamento Endodôntico: uma revisão de literatura.	Rev. Odontol. De Araçatuba
2019	Campagnolo, V., et al). Correção de diastemas por meio de restaurações diretas em resina composta: relato de caso clínico	Revista Expressão Católica Saúde
2018	Kabbach, W., Sampaio, C. S., & Hirata, Ronaldo	Diastema closures: A novel technique to ensure dental proportion	Journal of Esthetic and Restorative Dentistr
2009	Simões, M. P., et al	Atendimento Odontológico A Pacientes Portadores De Diabetes Mellitus	R Dental Press Estét

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Tabela 1 - Fluxograma.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

3. Resultados e Discussão

3.1 A eficácia do fechamento de diastema

O diastema tem seu fundamento constante referente as irregularidades de dimensões, formato dos dentes e divergências dento alveolares, eles compõem o espaço ou falta de toque entre dois ou mais dentes seguintes (Rabello et al., 2016). Além disso, pode ocorrer em qualquer local das arcadas dentárias superior ou inferior.

Nesse sentido, Rabello et al., (2016) informam que a identificação de diastema pode intervir no equilíbrio do sorriso ativamente com migrações dentárias patológicas, assim como complicações periodontais, trazendo a falta de ponto de contato. Além de outros fatores etiológicos como por exemplo: freio labial, defeitos da sutura intermaxilar, características hereditárias, anomalia de forma e tamanho dental, migração dental fisiológica ou patológica.

É de grande relevância para um adequado procedimento clínico que haja um correto manuseio das matérias restauradoras, uma boa anamnese e tenha uma indicação exata do tratamento. (Berwanger et al., 2016).

As escolhas de tratamento para o fechamento interdental incluem reparos utilizando os aparelhos ortodônticos, próteses fixas, laminados cerâmicos e restauração direta de resina composta. Opção alternativa para reparar divergência no tamanho e no formato dos dentes e concluir o fechamento de diastema, o procedimento com restauração direta de resina composta, é um tratamento minimamente invasivo, que oferece excelente probabilidade e resposta satisfatória, esse procedimento é hábil e tradicional, uma vez que permite o acréscimo do material ao elemento dentário sem perda de tecidos. (Berwanger et al. 2016).

. Dentre os vários tratamentos indicados para a reabilitação do diastema, encontra-se a técnica direta usando resina composta, na qual se desempenha a restauração precisamente referida ao fechamento de diastema dos elementos. Este procedimento transforma-se possível por motivos que dispensam o uso de provisórios, mínimo desgaste dental, excelentes desfechos estéticos, menor custo em relação as outras técnicas, grandes aprovações dos pacientes e rapidez no procedimento fácil habilidade de proceder pequenos reparos, além de ser uma alternativa cautelosa, tradicional e reversível. (Campagnolo et al., 2019).

Para Campagnolo et al., (2019), uma aparência significativa para as facetas em resina composta é o acabamento e polimento que são alcançados com as brocas multilaminadas, discos de segmento de polimento de maior para menor granulação, taças de borracha, disco de feltro e pasta de polimento para proporcionar uma superfície lisa e entrega uma aparência própria dos elementos dentários. No entanto, o aspecto das facetas a grande prazo se dá a partir da continuidade da

precaução do paciente; juntamente com a boa higiene com a finalidade de prevenir manchas e conservar a superfície lisa da faceta.

3.2 A utilização da resina composta e seus benefícios:

Diante disso, Michellow et al., (2014), relatam que na década de 80, a resina composta ganhou popularidade na odontologia restauradora, o que possibilitou algumas mudanças significativas, que aperfeiçoaram as suas propriedades físicas, tornando-a apropriada para a restauração de cavidades em dentes posteriores.

A resina composta é colocada exatamente no elemento dentário por meio de pequenos fragmentos sucessivamente, através de incrementos, o fechamento de espaços Inter dentários podendo ser preparado com ajuda de enceramento diagnóstico e guia palatina. (Goyotá et al., 2018).

A escolha da técnica restauradora vai depender de cada caso visando as características individuais de cada paciente. Concedem atingir alterações na dimensão, no aspecto, cor e posicionamento dos dentes, sendo um procedimento minimamente invasivo e facilmente reparadas, além delas possuírem um baixo custo (Cardenas et al., 2015).

Pode-se dizer que as resinas compostas são formadas por matriz orgânica, inorgânica, sistema iniciador e agente de união. Em que a matriz orgânica é formada por monômeros, Bis- GMA, (bisfenol-A glicidilmetacrilato) UDMA, (uretanodimetacrilato) Bis-EMA, TEGDMA após sua polimerização, se modificando em polímeros (Camargos et al, 2018).

A cerca do tipo de carga, pode-se dizer que é possível diferenciar o tamanho médio das partículas em: micropartículas, micropartículas, híbridas e nano particuladas. Além disso, a composição da resina composta pode ser classificada de acordo com o tamanho, tipo de partículas de carga e também com a matriz orgânica (Diegues et al, 2017).

Diante do exposto, Fronza et al., (2015) relatam que, as restaurações elaboradas em resina composta, material de seleção para a produção da restauração direta, mostram biocompatibilidade com a estrutura do elemento dentário. Além disso, é fundamental analisar as alterações frente à estímulos, como o nível de preservação e estreitamento de polimerização, a conexão com a rigidez superficial do material e a adequação marginal interior da restauração.

De acordo com Benevides (2019), o isolamento absoluto é inevitável para efetuar a técnica direta de resina composta, uma vez que se tem um controle mais eficaz da umidade e reduz o risco de comunicação com a saliva.

O isolamento absoluto é fundamental na execução clínica restauradora com intuito de controlar a umidade pela saída de saliva e sangue, além de proporcionar uma maior cobertura dos tecidos moles, grande visualização do campo a ser trabalhado, impedindo acidentes como injeção ou aspiração de material estranho impedindo a transmissão bacteriana (Da Silva Cavalcante et al., 2021).

A técnica restauradora é a principal causa que controla a durabilidade das resinas compostas, de modo que essa técnica é a base para melhorar características que são essenciais a uma boa restauração, como: a coloração, a translucidez e a textura; entretanto, a método utilizado pode ser associada a outras técnicas; podendo ainda, atuar com pequenos processos como a aplicação ou não de pincéis, a utilizando as resinas através da técnica incremental (Viera et al, 2017).

3.3 A técnica da muralha no fechamento de diastema:

Segundo Marques et al., (2016), a dentística vem utilizando no tratamento de reconstrução de dentes com fratura, ou restaurações contornando o ângulo incisal, a técnica de restauração, utilizando a técnica da muralha de silicone; é um tratamento com grande eficácia clínica que disponibiliza a reprodução perfeita da estrutura palatina. Este método concede reconquistar a estética tanto desejada, de uma maneira mais rápida e conservadora, de forma que disponibiliza grandes benefícios para a odontologia, no sentido de encurtar o tempo do paciente na cadeira. Esta técnica de tratamento tem se firmado cada vez mais entre os profissionais da área.

Dantas et al., (2020), diz que o uso da barreira platina auxilia a elaboração de restauração em dentes anteriores, ajudando a fornecer forma e função, não requerendo tanta capacidade do profissional em relação a técnica da mão livre.

A técnica de muralha utilizada na correção da arcada com envolvimento de diastema, oferece mecanismos vantajosos que facilitam no decorrer do procedimento; como o curto espaço de tempo e na estabilidade de dimensões. Utilizando essa técnica faz-se a moldagem em duas etapas; primeiro confecciona-se o modelo de estudo e encerramento diagnóstico, que consiste na moldagem com silicone de adição da arcada com envolvimento de diastema; partir dessa, cria-se uma nova moldagem utilizando novamente o silicone de adição, porém será feita no modelo com enceramento. Para finalizar a muralha, após a reação química do silicone, com o uso de um bisturi 15c, faz-se uma incisão no sentido meio distal na região da incisal desse molde (Resende et al, 2021).

Vale ressaltar que, na técnica de muralha de silicone é produzida em dimensões específicas, de acordo com cada caso. E que inicialmente usa-se incrementos de resina composta para o esmalte, aplicando com espátula e pincel de pelo, fazendo uma parede na face palatina, uma fina camada de efeito para incisal, no corpo da restauração uma camada de resina para dentina e para finalização da estratificação o recobrimento com resina para esmalte, e, também é utilizada a fita poliéster para ajudar na construção do ponto de contato e proximais (BERWANGER et.al, 2016).

Nesse sentido, Tomokuni et al (2017) relatam que, a muralha de silicone, quando usada com os devidos cuidados, é tão boa quanto a muralha de gesso, no tocante à alteração vertical. Além disso, oferece a cópia ideal da estrutura palatina, e também permite recuperar a estética de forma rápida, conservadora e com custos reduzidos para o paciente.

3.4 Discussão

A comunidade moderna está gradualmente à procura de melhorias na estética do sorriso, estejam buscando por razões coletivas, culturais ou psicológicas (De Lima et al., 2020). A construção de um novo sorriso simétrico possui relevância fundamental na fisionomia de intercomunicação por meio das pessoas e encontra-se de modo direto em suas feições. (Dos Reis Goyatá et al., 2018). Desta maneira a odontologia atual vem recebendo grande potência na concepção estética, na área científica, possibilitando o avanço das escolhas das variáveis matérias; com domínio mecânico e estético progressivamente mais satisfatório. Expandidas nas escolhas de reabilitação no campo da dentística, apresentaram do mesmo modo a probabilidade de cativar esteticamente e funcional os pacientes, com modificação da cor, dimensão ou aparência indesejável (Dantas et al., 2020).

A particularidade de apresentação e durabilidade do procedimento restaurador está imediatamente associada com a contribuição do paciente, tornando-se indispensável a realização da higienização oral adequada com objetivo de prevenir mudança de cor, textura e desgaste da resina composta (Bernades et al., 2017). Logo diante a isso, os procedimentos ortodônticos, são ocasionalmente, em certos casos para o fechamento interdentários, mas em adultos não são muito escolhidos, devido o motivo da grande despesa e pela lentidão do processo do tratamento, por isso a realização de procedimentos restaurados, acaba sendo opção mais aceita (Kabbach et al., 2018). Berwarger et al. (2016). Argumenta que os benefícios da realização da técnica direta, compõem menor prazo de trabalho, pequeno custo na elaboração das restaurações, mínimo ou sem desgaste no elemento, mas tendo limitações como realizado em outra técnica.

A execução de um enceramento diagnóstico antecipado para assemelhar o fechamento de espaços interdentais, continuado da fabricação da barreira de silicone para orientar a restauração composta, sendo uma técnica utilizada na reconstrução de dentes anteriores (Praghu et al., 2015; Demirci et al., 2015). A técnica realizada de outra forma sem a necessidade de da utilização de barreira de silicone, em que a reconstrução foi reproduzida por preparação das áreas mesiais dos incisivos centrais, em incrementos. Este modelo de restauração, que dispensa o uso da barreira de silicone, é complexa para a realização. O profissional precisa ter bastante prática para ter capacidade de reproduzir perfeitamente a linha média,

além de um traço próprio do sorriso. Essas duas técnicas são vistas como desvantagens, logo que relacionada com a técnica da muralha de silicone (Korkut, Yanikoglu & Tagtekin et al., 2016).

A execução do procedimento com ajuda de uma matriz ou guia de silicone requer uma quantia maior de sessões clínicas, portanto há precisão de um molde de trabalho, que será feito o enceramento diagnóstico, que pode acarretar um aumento de custo do procedimento (Silva et al., 2015). Assim de outra maneira a utilização da técnica tem uma função quanto a dimensão, forma e aparência dos dentes, possibilitando auxiliar e agilizar a elaboração das facetas diretas e fechamento de espaços interdentais com resina composta. A técnica da muralha de silicone deixa a restauração incompleta e perfeita nas proximais e no contorno incisal com curto consumo de tempo de finalização e acabamento (Mishra et al, 2015).

4. Conclusão

Portanto, pode-se afirmar que o tratamento proposto para o fechamento de diastema, obtém resultado satisfatório restabelecendo forma, estética, autoestima e restaurando função e a fonética; uma vez que, um sorriso harmonioso melhora as oportunidades sociais e eleva a autoestima. A Utilização da técnica da Muralha de silicone com Resina Composta, traz vantagens como pequeno custo, menor tempo de trabalho, estabilidade, cópia ideal da estrutura. Além do que o uso da barreira platina não requerendo tanta capacidade do profissional em relação a técnica da mão livre.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, e por ter me ajudado a superar todos os obstáculos encontrados no meio do caminho durante todo o curso. Aos meus pais, irmãos e familiares que me instigaram nos momentos difíceis, cansativos e entenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à construção deste trabalho. As professoras MsC; Silvia Karla Costa e Gabriela de Figueiredo Meira pelas correções e ensinamentos que me permitiram concluir este trabalho dando o meu melhor desempenho, no meu processo de formação profissional. A todos os amigos e colaboradores contribuíram direta ou indiretamente para minha formação, sou extremamente grata por tudo, o meu muito obrigada.

Referências

- Andrade, L. B. S. Silva, C. P., & Dias, S. T. (2019). Fechamento de Diastema e Reanatomização com Cerâmica Odontológica: relato de caso. *Archives Of Health Investigation*, 8(10), 601-605.
- Almeida, R. R. de. et al. (2020). Restauração em Resina Composta para Fechamento de Diastema: relato de caso. *Research, Society And Development*, 9(7), 1-11, 30.
- Baratie, R. I., et al. (2015). *Odontologia Restauradora: Fundamentos e Técnicas*. 2.ed. São Paulo: Livraria e Editora Santos.
- Berwanger, C. et al. (2016). Fechamento de Diastema com Resina Composta Direta: relato de caso clínico. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 70(3), 317-322.
- Bernardes, A. C. T. A. (2017). Seleção de cor para a obtenção de restaurações anteriores diretas imperceptíveis.
- Benevides, A. A., Venâncio, A. E. F., & Feitosa, V. P. (2019). A influência do isolamento absoluto no sucesso de restaurações diretas e tratamento Endodôntico: uma revisão de literatura. *Rev. Odontol. De Araçatuba* (Impr.), 40(1), 35-40.
- Camargos, A. S., et al. (2018). A Importância do Acabamento e Polimento após Procedimento Restaurador: revisão de literatura. *Revista de Odontologia Contemporânea*, 2(1), 1-9.
- Cardenas, A. F. M. (2015). Restabelecimento Estético de um Sorriso Envelhecido: caso clínico. *Apqd de Estética*, Paraná, 42-52.
- Campagnolo, V., et al. (2019). Correção de diastemas por meio de restaurações diretas em resina composta: relato de caso clínico. *Revista Expressão Católica Saúde*, 4(2), 52-60.
- Costa, P. C. N., & Silva, M. J. A. (2020). O Tratamento de Diastemas com Planejamento por Mock-Up: Revisão de Literatura. *Id OnLine Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 14(50), 1170-1184.
- Dantas, M. V. O., Nogueira, P. L., Araújo, A. S., Silva, Q. P., Lima, F. O., Penha, E. S., et al. Fechamento de diastema com auxílio de guia palatino: relato de caso. *Research, Society and Development*. 2020 apr.; 9(7): 46973834.

- De Lima, H. E. B., et al. (2020). Fechamento de diastema utilizando resina composta. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 95036-95045.
- Diegues, et al. (2017). Cerâmica X Resina Composta: o que utilizar? *Revista Uningá*. 51, 87-94.
- Dos Reis Goyatá, F., et al. (2018). Restauração dos dentes anteriores superiores com resina composta.
- Fronza, B. M., et al. (2015). Monomer Conversion, Microhardness, Internal Marginal Adaptation, And Shrinkage Stress Of Bulk-Fill Resin Composites. *Dental materials*, 31(12), 1542-1551.
- Guerra, M. L. R. S., et al. (2017). *Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso*. FOL- Faculdade de Odontologia Lins/Unimep, 27(1), 63-68. ISSN-2238-12360.
- Gil, Carlos, A. (2017). Como Elaborar Projetos de Pesquisa, 6ª edição. São Paulo, Atlas.
- Kabbach, W., Sampaio, C. S., & Hirata, Ronaldo. (2018). Diastema closures: A novel technique to ensure dental proportion. *Journal of Esthetic and estorative Dentistry*, 30(4), 275-280.
- Korkut, B., Yanikoglu, F., Tagtekin. (2016). Direct Midline Diastema Closure with Composite Layering Technique: A One-Year Follow-up. *Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Dentistry*. ID 6810984, 5 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/6810984>
- Marconi, M. D., et al. (2007). Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas.
- Mishra, A., Yeluri, R., Garg, N., & Rallan, M. (2015). Putty silicone as a guide in the restorative managment of primary double tooth: A case report. *Annals of Dental Specialty*. 3(1), 21-23.
- Simões, M. P., et al. (2009). Restaurações Estéticas Conservadoras Em Dentes Anteriores. *R Dental Press Estét*. 6(1), 90-101.
- Silva, F. P., Reis, G. R., Vilela, A. L. R., Menezes, M. S. Reabilitação estética de dente fraturado - relato de caso. *Full Dent. Sci.* v.6, n.22, p.249-255, 2015.
- Vieira, J. I. T., et al. (2017). Influência da Técnica de Inserção da Resina Composta Odontológica na Lisura Superficial da Restauração. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 26(79), <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/936>
- Vergara, S. C. (2009). Projetos e relatórios de pesquisas em administração. 11ª Edição. Atlas: São Paulo.